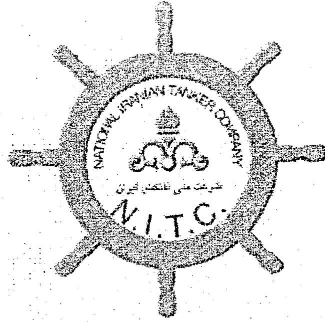
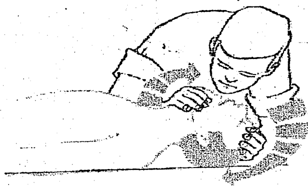
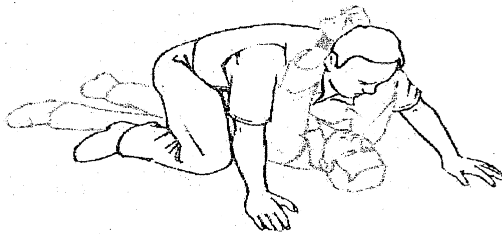
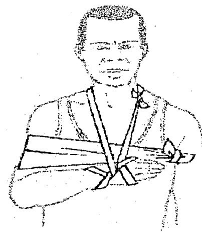


ELEMENTARY FIRST AID



MAHMOOD ABAD MARITIME TRAINING CENTER

به نام خداوند بخشنده و مهربان

ایمنی و سلامتی افراد شاغل بر روی کشتیها یکی از مهمترین اهداف همه کنوانسیونهای سازمان جهانی دریانوردی (IMO), از جمله SOLAS می باشد.

سازمان جهانی دریانوردی (IMO) در قالب کنوانسیون STCW راه کارهای لازم و نحوه ارائه آموزشهای مختلف جهت آماده کردن افراد کشتی برای احراز شرایط لازم برای اشتغال در روی عرشه کشتیها را تعیین کرده است.

این کنوانسیون در RESOLUTION 8 با عنوان ارتقاء سطح علمی , فنی و کارآیی دریانوردان با توجه به حرفه ای بودن این شغل به اهمیت آموزشهای تخصصی مختلف برای این افراد پرداخته است .

RESOLUTION 8

"PROMOTION OF TECHNICAL KNOWLEDGE'SKILLS AND PROFESSIONALISM OF SEAFARERS"

همچنین در RESOLUTION 2 که به عنوان ضمیمه به STCW – 95 اضافه شده است نحوه آموزشها را تصویب کرده است .

کنوانسیون STCW در قسمت مورد اشاره زیر

STCW – 95- PART "A";ANNEX -1 SECTION A – VI/1

MANDATORY MINIMUM REQUIRMENT FOR FAMILIARIZATION AND BASIC SAFETY TRAINING AND INSTRUCTION FOR ALL SEAFARERS

مطالب لازم در جهت آموزشهای مقتضی را ارئه داده است .

ایمنی و سلامتی افراد کشتی بر روی عرشه کشتیها وابستگی مستقیم به عملکرد این افراد در مقابله با حوادث ناخواسته در طی سفرهای دریائی دارد . اگر این افراد به درستی آموزش دیده و آن آموزشها را فرا گرفته باشند در هنگام بروز حوادث نا خواسته به درستی عمل کرده و دامنه و خطر آنرا تحت کنترل در می آورند, در غیر این صورت تبعات غیر قابل جبرانی به خود , شرکت مربوطه و حتی سلامتی اقیانوسها وارد خواهد شد .

جزوه" *کمکهای اولیه مقدماتی*" با توجه به نکات فوق تنظیم شده است و امیدواریم شرکت کنندگان به اهمیت این دوره ها عنایت داشته و در کسب مهارتهای لازم که می تواند جان خود و افراد دیگر را نجات دهد کوشا باشند .

بسمه تعالی

دکتر عزت ا... محمدی

فهرست مطالب

کمک های اولیه :

تعریف : عبارت است از مراقبتهائی که هنگام وقوع حوادث برای جلوگیری از مرگ و یا کـم کردن دردویارنج و یا پیشگیری از صدمات و عوارض بعدی برای مجروح و یا مصدوم پیـش ازرسیدن پزشک و یا انتقال او به بیمارستان بعمل می آید .

چرا کمک های اولیه انجام می شود ؟

کمک های اولیه به دلایل ذیل در مورد مصدوم اجراء می شود .

۱- نجات جان مصدوم

۲- جلوگیری از بدتر شدن حال مصدوم

۳- با لا بردن احتمال بهبودی مصدوم

مسئولیت امدادگر :

نقش امدادگر به علت تکراروطبیعت وخیم بسیاری از حوادث کاملاً مهم است نقش شما بعنوان یک امدادگر در اداره کردن مصدوم عبارتست از :

۱- درک موقعیت　　۲- تشخیص بیماری یا حالتی که به مصدوم دست داده است

۳- به کار بردن روش های درمانی مناسب و کافی ، بدون اتلاف وقت

٤- بسته به وخامت حال مصدوم ، بدون معطلی ترتیب انتقال اورا به بیمارستان ، مطب پزشک ، ... بدهید .

* مسئولیت امدادگر (شما) زمانی تمام می شود که مصدوم تحت نظر پزشک یا پرستار یـا اشخاص متخصص قرار گیرد . شما نبایستی محل حادثه را ترک کنید مگر اینکه وضعیت را برای شخصی دیگر که عهده دار امر شده است گزارش کنید و مطمئن شوید که به کمک شما در مراحل بعـدی نیـازی نیست .

یک امداد گر در برخورد با حوادث چه باید انجام بدهد ؟

نحوهٔ برخورد بایستی سریع اما با آرامش و کنترل شده باشد مطمئن شوید که بـرای نجـات مصـدوم خـود را به خطر نمی اندازید . اگر دکتر یا پرستار یا شخص واردتر از شما در محل حضور نداشت با آرامش عهـده دار امـور شوید .

۱- در هر حادثه خونسردی خود را حفظ کنید .

۲- در مرحله اول نوع عارضه را تشخیص دهید تا بتوانید از روی اصول صحیح کمک های خود را شروع کنید

اصول کمکهای اولیه

دکتر عزت ا... محمدی

دستور کلی در کمک های اولیه :

* حفظ خونسردی امداد گر
* دقت امدادگر بر اعمال و رفتار خود در غیر اینصورت با عث ترس و تضعیف روحیه بیمار می شود .
* تعیین نوع ضا یعه وشدت آن
* توجه دقیق به حال عمومی بیمار و ثبت علائم حیاتی و خلاصه ای از چگونکی حادثه و مشاهدات برای پزشک
* کنترل مجاری تنفسی
* باز کردن دکمه های بیمار، کمربند.
* فراهم ساختن وسایل استراحت مورد نیاز بیمار جهت ارجاع آن به پزشک

علائم ظاهری بعضی از آسیب ها :

۱- صورت رنگ پریده

۲- در مصدوم خونریزی از گوش و بینی نشانه احتمالی شکستگی جمجمعه است .

۳- حرکت نکردن دستها در صورتیکه شکستگی یا آسیب موضعی نداشته باشد بعلت شکستگی مهره هـای گـردن و عدم حرکت پا ممکن است دلیل شکستگی مهره های کمر باشد .

٤- در معده - اسهال - استفراغ - استشمام بوی مواد سمی از دهان - تشنج یا ضعف عمومـی از علائـم مسـمومیت محسوب می شود .

٥- فلج قسمتی از بدن - مساوی نبودن مردمک چشم - بر افروختن صورت از علائم سکته مغزی است .

٦- تشنج عمومی بدن توام با خروج کف از دهان نشانه عتش و حمله است .

چگونگی بررسی حال بیمار :

بیماریها حوادث ناگواری که برای افراد بیمار پیش می آید علاوه بر تأثیر و ناراحتی که در قسمتی از بـــدن می گذارد در حال عمومی بیمار نیز تأثیرات زیادی دارد برای سهولت کار حـال عمومـی رابـه سـه دسته بـزرگ تقسیم می کنیم .

الف - حال عمومی بد نیست :

در اولین برخورد و تماس با بیمار متوجه می شوید هر چند که بیمار شکایت و نـاراحتی دارد حـال عمومـی او بـد نیست :

* ممکن است مختصری رنگ پریده و خسته بنظر برسد .
* نسبتاً خوب و طبیعی راه می رود یا بطور طبیعی گریه می کند .
* صحبت شما را خوب می فهمد و جواب صحیح می دهد .
* کمی عصبی و ناراحت بنظر می آید .

تعدا نبض در سنین مختلف :

در نوزاد	حدود ۱٤۰ در دقیقه
کودکان ۲ تا ٤ ساله	" ۱۰۰ " "
" ۱۰تا ۱٤ ساله	" ۸۰ " "
بزرگسالان	" ۷۰ تا ۸۰ در دقیقه
پیران	حدود ۶۰ تا ۷۵ در دقیقه

از آنجایی که چگونگی زدن نبض حکایت از چگونگی کار قلب می کند بنا بر این در گرفتن نبض باید خیلی دقیق بود و بایستی در مجروح یا مصدوم یا بیمار دو شریان را کنترل نمود ۰ اول شریان کاروتید (گردنی) دوم شریان رانی (فمورال) ۰

تنفس :

تنفس یا دم زدن برای وارد شدن هوای آزادبه داخل شش هاوخارج شدن دی اکسیدکربن خون از طریق شش ها می باشد ۰

تعداد تنفس نسبت به سن و بیماریها فرق می کند برای تعیین تعداد تنفس در دقیقه بادقت به حرکات سینه بیمار توجه کنید در نوزادان و شیر خواران به شکم بچه نگاه کنید

تنفس را به سه طریق می توان کنترل نمود :

۱- نگاه کردن ۲- حس کردن ۳- گوش کردن

تعداد تنفس در سینین مختلف :

نوزادان	۴۰-۳۰ بار در دقیقه
کودکان ۱ تا ۲ ساله	۳۰-۲۰ " " "
با لغین	۲۰-۱۶ " " "

در تب و ناراحتی های قلبی و ریوی در تنفس کردن نشانه وجود ناراحتی در راههای تنفسی است

فشار خون :

برای اندازه گیری فشار خون از دستگاهی بنام فشار سنج استفاده می شود ۰

متوسط فشار خون طبیعی نزد جوانان $\frac{120}{80}$ میلی متر جیوه یا $\frac{12}{8}$ سانتی متر جیوه

" " " " پیران $\frac{150}{90}$ " " یا $\frac{15}{9}$ " " "

ساختمان بدن انسان :

× آشنایی با چگونگی دستگاههای بدن انسان برای انجام کمک های اولیه بسیار ضروری است چرا که با شناخت بدن امدادگر می تواند اصول صحیح کمک های اولیه را برای مصدوم انجام دهد .

دستگاههای مختلف بدن

استخوان بندی :

- جمجمه : جعبه استخوانی است که مغز درون آن نگهداری می شود .
- سر و صورت : از ۲۲ عدد استخوان تشکیل شده که ۸ عدد آن با یکدیگر جمجمه را می سازند و :

۱٤ عدد دیگر ساختمان صورت را تشکیل می دهند مضافاً به اینکه از ۱٤ عدد استخوان صورت فقط استخوان فک تختانی متحرک است .

- تنه : قسمتی اصلی بدن را تنه تشکیل می دهد و از ٥٤ عدد استخوان تشکیل شده است که تنه بوسیله یک پرده عضلانی بنام (دیا فراگم) به دو قسمت فوقانی (قفسه صدری) و قسمت تحتانی (حفره شکمی) تقسیم می گردد .

قفسه سینه در جلو از دنده ها که ۱۰ جفت از دنده ها با استخوان جناغ سینه متصل و ۲ جفت دیگر در جلو بطور آزاد قرار دارد .

قفسه سینه در پشت از مهره ها تشکیل شده است .

مری – نای – ریه – قلب – عروق بزرگ – در درون قفسه سینه قرار گرفته است .

قسمت تختانی تنه ← قسمت شکمی ← معده ، روده کوچک ، روده بزرگ ، طحال ، کبد ، کلیه هاو در قسمت لگن ، مثانه ، مجاری ادرار و اعضا تناسلی داخلی قرار گرفته است .

- اندامها : به دو قسمت فوقانی و تحتانی تقسیم می گردد اندام فوقانی شامل ۶۴ عدد استخوان که عبارتند از شانه ، ترقوه ، بازو ، ساعد ، مچ دست ، کف دست ، انگشتان اندام تحتانی شامل ۶۰ عدد استخوان که عبارتند از : استخوان ران ، کشکک ، ساق مچ، کف پاو انگشتان پا

بنا بر این در انسان بیش از ۲۰۰ عدد استخوان وجود دارد و این استخوان ها بطور کلی به سه دسته تقسیم می شوند ۱- استخوان دراز ۲- استخوانهای کوتاه ۳- استخوانهای پهن

- **مفصل :**

محل الصاق دو استخوان را مفصل گویند و به ۳ دسته تقسیم می شوند :

۱. مفاصل متحرک : مانند زانو ، شانه ، آرنج و ....
۲. مفاصل نیمه متحرک : مانند ستون فقرات و ....
۳. مفاصل ثابت : محل الصاق استخوانهای جمجمه و ....

- **عضلات :**

اسکلت استخوانی را عضلات پوشانیده و این پوششی است که شکل بدن را تشکیل می دهد عضلات بوسیله نوارهای محکمی که رباط نامیده می شوند به استخوانها متصل می گردند .

حرکات مختلف بدن بعلت خاصیت انقباض و انبساطی که عضلات دارند انجام می شود .

- **پوست :**

پوست محافظ بدن و تمام سطح بدن را می پوشاند و عضو مخصوص حس لامسه است و حرارت بدن را بوسیله تعریق ثابت نگاه می دارد .

در تابستان بعلت گرمای زیاد ، خون بیشتری بوسیله مویرگها به سطح بدن منتقل می گردد و در نتیجه مقدار بیشتری حرارت از دست می رود و بهمین علت میزان دفع عرق هم بیشتر می شود در زمستان بعلت انقباض عروق پوست ، میزان دفع عرق و گرما کمتر است . ضمائم پوست عبارتند از : مو ، ناخن ، غدد چربی

× دستگاه گردش خون :

شامل : قلب ، عروق خونی ، عروق لنفاوی است .

قلب : عضوی است که عمل به جلو راندن خون و یا تلمبه زدن را بعهده دارد .

شریان یا سرخرگها : خون خارج شده از قلب را بطرف اندامها هدایت می کنند

ورید ها یا سیاهرگها : خون را از سلولهای بدن جمع آوری نموده و به قلب باز می گردانند .

مویرگها : حد فاصل بین سرخرگها و سیاهرگها می باشند .

عروق لنفاوی : عملشان صاف کردن و برگردانیدن مایعات به جریان عمومی خون است

× نبض :

عبارتند از انتقال ضربان قلب به سرخرگها و این ضربان در سرخرگها سطحی که از روی استخوانها عبور می کنند قابل لمس است مانند نبض گیجگاهی و یا نبض رادیال (مچ دست) (نبض موجی است که بر اثر مقاومت عروق در مقابل انقباض بطن چپ که بطور متناوب خون را وارد شرائین می نماید بوجود می آید)

عوامل که بر تغییرات نبض موثر است :

۱. بیماریهای مختلف ۲. سن : تعداد نبض در نوزادان بیشتر می باشد

۳ اندازه بدن در افراد با اندام کوچک بیشتر از افرادی که اندام بزرگ دارند می باشد

۴. وضع جسمانی که حالات هیجانی و تب است .

۵. وضعیت و موقعیت بدن : ...در حالت خوابیده کمتر از حالت ایستاده است .

۶. داروها

× فشار خون :

فشار خون شریانی عبارتند از فشار ی که توسط برخورد خون به جدار سرخرگها وارد می گردد و بوسیله دستگاه مخصوص بنام فشار خون سنج (اسفیگمومانومتر) برجسب میلیمتر جیوه اندازه گیری می شود . فشار سیستولیک : بزرگترین درجه فشار در درون شریان ⟵ همان فشار یست که باعث ریخته شدن خون از بطن چپ بدرون آئورت می شود .

فشار دیا ستولیک : پایین ترین درجه فشار است در دوره استراحت قلب قبل از انقباض بطن چپ

فشار خون در سنین مختلف متفاوت است :

BP : BP : خردسالان ⟹ 70 / 50 MM Hg

جوانان ⟹ 120 / 80 MM Hg

کهنسالان ⟹ 150/ 90 MM Hg

مقدار فشار خون بستگی به سن ، جنس ، وزن بدن ، هیجانات ، حالات روحی ، ..... دارد .

• درجه حرارت بدن :

در بدن انسان بعلت فعالیت های مختلف در عضلات و کبد انرژی حرارتی ایجاد می گردد و برای برقراری این حرارت طبیعی بدن انسان احتیاج به غذا دارد .

درجه حرارت طبیعی بدن حدود ۳۷ درجه سانتی گراد یا ۹۴/۴۰ درجه فارنهایت است .

رکتوم : نیم درجه بیشتر از دهان زیر بغل نیم درجه کمتر از دهان

درجه حرارت بدن بوسیله ورزش ، بیماریها ، کم شدن مقاومت بدن ، خون ریزی ، شوک درجه حرارت را پایین می آورند .

حرارت بدن از راه پوست ، ریه ها ، ادرار ، مدفوع دفع می گردد .

مرکز تنظیم درجه حرارت بدن در لپ فرونتال مغز در هیپوتالاموس است و چون در بدن نوزاد تکامل نیافته است لذا نسبت به سرما و گرما حساسیت بیشتری نشان می دهند .

طریقه گرفتن درجه حرارت بدن :

- معمولاً برای بیمار در دو نوبت صبح و عصر قبل از خوردن غذا و یا مایعات گرفته می شود .
- درجه حرارت از سه راه گرفته می شود : از راه دهان بمدت ۲ دقیقه

از راه مقعد بمدت ۳ دقیقه

از راه زیربغل بمدت ۵ دقیقه

دستگاه تنفس :

عمل تنفس یا دم زدن : عملی است که بوسیله آن اکسیژن جذب و گاز کربونیک و مقداری از حرارات بدن دفع می گردد .

هوا در مرحله اول که دم نامیده می شود وارد شش ها می گردد و در مرحله دوم یا بازدم از شش ها خارج می شود . هوایی که ما استنشاق می کنیم ۲۰٪ اکسیژن و ۸۰٪ ازت دارد ۰ مقدار هوایی که در هر تنفس عادی وارد ریه و خارج می شود در حدود نیم لیتر است ۰

تعداد تنفس دراشخاص بالغ ۱۸-۱۵ و درنوزادان و کودکان ۴۰-۲۴ باردر دقیقه است

دستگاه گوارش :

گوارش یعنی آن غذایی که انسان می خوردوتغییرشکل می یابدوقابل جذب می شود

دستگاه گوارش شامل:دهان ، حلق ، مری ، معده ، روده های باریک ، روده بزرگ است

دستگاه ادراری :

شامل کلیه ها ، حالب ها ، مثانه و مجاری ادرار است .

زمانی که ادرار در مثانه به ۱۸۰ تا ۲۴۰ سانتی متر مکعب رسید باعث احساس ادرار کردن می شود مقدار متوسط ادرار در ۲۴ ساعت ۱ الی ۲ لیتر و بر حسب مایعاتی که وارد بدن می گردد تغییر می یابد .

دستگاه عصبی :

به دو قسمت اصلی تقسیم می شود۱.سیستم عصبی مرکزی۲. سیستم عصبی خودکار

که مرکزی شامل : مغز ، نخاع ، اعصاب نخاعی و اعصاب محیطی

خودکار شامل : سمپاتیک و پارا سمپاتیک

دستگاه تولید مثل :

دستگاه دفع ادرار :

مواد زائدی که در بدن تشکیل می شود به طرقهای مختلف دفع می شود . گاز کربنیک از راه تنفس – از راه مدفوع – از طریق عرق (تعریق) – از طریق ادرار

خونریزی :

- خون و گردش آن :

بطور معمول در سیستم گردش خون یک فرد بزرگسال شش لیتر خون وجود دارد خون ، اکسیژن و سایر موارد غذایی را به بافتها می رساند و دی اکسید کربن و سایر فضولات را از آنها می گیرد · خون از طریق شبکه ای از لوله های قابل ارتجاع که رگهای خونی (عروق) نامیده می شود جریان پیدا می کند ·

تعریف خونریزی :

خارج شدن خون از عروق خونی یه هر علت را خونریزی می گویند ·

انواع رگ :

شریانها (سرخرگها) : خون را از قلب خونی که از شرائین خارج می شود رنگش قرمز و توام با ضربان و جریان آن از طرف قلب بسمت اعضاء است ·

سیاهرگها (ورید ها) : خون را به قلب بازگشت می دهند و خونیکه از وریدها خارج می شود قرمز تیره ، بدون جهش و سطحی می باشد ·

مویرگها : رگهای خونی بسیار کوچکی هستند و خونیکه از زخم تراوش می کند بعلت پاره شدن مویرگها بود مقدار آن کم و خطر زیادی ندارد ·

واکنش بدن در خونریزی :

- بدن دارای مکانیزم درونی خاصی است که سرعت خونریزی را کاهش می دهد یا آنرا متوقف می سازد زمانیکه عضوی جراحت بر می دارد انتهای بریده شدهٔ رگهای خونی با تنگ شدن خود فشار خون در آن ناحیه را کاهش داده و سبب می شوند که خون کمتری از دست برود ·
- از واکنش یا مکانیزم دیگر بدن ایجاد یا تشکیل لخته های خون که خود نیز باعث بسته شدن رگهای صدمه دیده می شوند ·
- با پایین آمدن فشار خون ، خونریزی بند می آید ·

خطرات خونریزی :

بطور عادی در بزرگسالان از دست رفتن خون در حدود نیم لیتر چندان قابل توجه نیست اما زمانیکه ۱/۵ لیتر یا حدود یک سوم از حجم خون ازدست می رود قضیه کاملاً حاد می شود زیرا که به اندازهٔ کافی خون برای جریان

براثر جراحت هائی نظیر شکستگی ، له شدگی یا به علت وضعیت خاصی مانند خونریزی ناشی از زخم معده رخ می دهد اندامهای داخلی مثل طحال و جگر ممکن است بوسیله ضربه وارده به بدن آسیب ببینند در حالی که این آسیب نشانه خارجی نداشته باشد .

خونریزی داخلی باید به اندازه خونریزی خارجی جدی گرفته شود درست است که در خونریزی داخلی خون از بدن بیرون نمی رود اما بهرحال از سیستم گردش خون خارج شده و اندامهای حیاتی دچار کمبود اکسیژن می شودهمچنین جمع شدن خون بر اثر خونریزی داخلی ممکن است سبب شود که به اندامهای حیاتی فشار وارد آورده شود بطور مثال جمع شدن یا انباشتگی خون در زیر جمجمه بر اثرخونریزی داخلی ممکن است سبب شود به مغز فشار وارد آورده شود که منجر به بیهوشی می شود یا آنکه خونریزی داخل سینه ممکن است مانع از انبساط ششها بشود احتمال دارد خون در خونریزی های داخلی در یکی از حفره های بدن جمع شود و پنهان باقی بماند یا اینکه خونریزی داخلی ممکن است بر اثر مشاهده رنگ پریدگی و کبودی آشکار شود .

همیشه پس از یک سانحه شدید اگر بدون مشاهدهٔ خونریزی بیرونی آشکار و عوارض و نشانه های شوک را در مصدوم مشاهده کردید یا اگر طرح لباس مصدوم به شکل کبودی روی بدن او نقش بسته بود احتمال بدهید که ممکن است خونریزی داخلی وجود داشته باشد .

اگر خون یکی از مجاری بدن راه به خارج پیدا کند خونریزی داخلی آشکار نامیده می شود .

خونریزی داخلی آشکار

خونریزی ریه ـــــ خون قرمز، روشن و کف آلود است سرفه بیمار همراه با خلط خونی از دهان خارج می گردد

خونریزی معده ـــــــــ همراه استفراغ بیمار از دهان خون خارج می شود

خونریزی از روده ها ـــــــــ مدفوع قیری رنگ

خونریزی از کلیه ها ـــــــــ ادرار خونی می گردد

خونریزی از مثانه ها ـــــــــ که اغلب با ناراحتی و سوزش همراه است و ادار خونی می گردد .

خونریزی غیر قابل آشکار :

خونریزی داخل نسوج هنگام پیش آمدن شکستگی ، خونریزی کبد و طحال ، داخل حفره شکم ، خونریزی داخل جنب .

درمان اولیه خونریزی داخلی :

بیمار را بحالت راحت و بدون حرکت بخوابانید بطوریکه سر در امتداد بدن قرار گیرد حوله یا کیسه اب سرد روی محلی که حدس می زنید خونریزی دارد قرار دهید و فورا بیمار را به نزدیکترین مرکز درمانی یا بیمارستان منتقل نمائید .

خونریزی خارجی :

خونریزی خارجی که از بیرون قابل رؤیت است که به شـرح تعـداد از ایـن ایـن خونریزیهـا (داخلـی) کـه شـایعتر می باشند می پردازیم .

خونریزی سیاهرگهای واریسی (واریس های پاره شده)

سیاهرگهای پا دارای دریچه های لانه کبوتری یکطرفه هستند که باعث می شوند خون را بسوی قلب هدایت کننـد اگر این دریچه ها به دلیلی درست عمل نکنند خون در سیاهرگ جمع شده و در نتیجه سـیاهرگ ورم مـی کنـد و بصورت برجسته بیرون می زند که به این حالت واریس می گویند یعنی گشادگی سیاهرگها .
بعلت اینکه سیاهرگها ی پا بزرگ هستند و به هنگام گشـاد شـدن مقـدار زیـادی خـون در خـود جـای مـی دهنـد ترکیدگی یا جراحت آنها می تواند با خونریزی فراوان همراه باشد اگر جلوی این خونریزی سـریعاً گرفتـه نشـود ممکن است به مرگ مصدوم منجر شود .

عوارض و نشانه ها :

* خونریزی شدید خارجی در این حالت رنگ خون قرمز تیره و بدون جهش است .
* عوارض و نشانه های شوک .
* احتمالاً به مصدوم بی هوشی دست می دهد .

کمک های اولیه یا اقدامات لازم :

کنترل خونریزی بوسیله وارد آوردن فشار مستقیم یعنی بیمار را صاف خوابانده جوراب ، کش ، و امثال آنـرا بـاز و پاها را بلند کنید . قطعه پنبه بزرگی روی محل خونریزی بگذارید و با باند خـوب ببندیـد و سـریع مصـدوم را بـه بیمارستان منتقل کنید .

خونریزی از لثه ها :

خونریزی از حفره دندان معمولاً پس از کشیدن دندان یا حادثه ای که منجر به از دسـت دادن دنـدان مـی شـود اتفاق می افتد که در حالت اخیر امکان دارد با شکستگی آواره همراه باشد .

عوارض و نشانه ها :

خونریزی از حفره دندان و احتمالاً پارگی لثه در اطراف حفره

کمک های اولیه و اقدامات لازم :

۱- از مصدوم بخواهید که بنشیند و سرش را بطرف محل خونریزی خم کند تا خون از دهان خارج شود

شکستگی جمجمه جدی تر است و اگر خون و یک مایع آب مانند شفاف (مایع مغزی - نخاعی) از گوش سرازی شد این احتمال را بدهید که مسئله شکستگی جمجمه در میان است .

عوارض و نشانه ها :

اگر ناشی از پارگی پرده گوش باشد :

۱- مصدوم داخل گوش خود احساس درد می کند ٠

۲- کری ۳- جریان آرام خون از گوش

اگر ناشی از شکستگی جمجمه باشد .

۱- مصدوم از سردرد شکایت می کند .

۲- مقدار کمی خون مخلوط با مایع آب مانند (مایع مغزی - نخاعی) از گوش سرازیر می شود .

۳- مصدوم احتمالاً بیهوش می شود ٠

* کمک های اولیه و اقدامات لازم :

۱- در صورتیکه مصدوم بیهوش نیست او را در وضعیت نیمه خوابیده قرار دهید بطوریکه سر به سوی قسمت مجروح شده خم شود تا خون یا مایع بتواند خارج شود

۲- گوش را با یک باند استریل بپوشانید و روی آن را خیلی شل باند پیچی کنید نباید مجرای گوش را پر کنید یا از این طریق سعی کنید جریان خون را متوقف کنید زیرا فشار ممکن است باعث صدمه دیدن گوش میانی بشود

۳- میزان تنفس ، نبض و سطح هوشیاری را هر ۱۰ دقیقه یکبار آزمایش کنید

٤- اگر مصدوم بیهوش باشد او را بر روی شکم بخوابانید و سر را بایستی به سمت قسمت مجروح خم کنید تا مایع از آن خارج شود

۵- او را سریعاً به بیمارستان برسانید بطوریکه وضعیت مناسب مصدوم طی انتقال حفظ شود

*خونریزی سرو صورت

برای جلوگیری از خونریزی سرو صورت گذاشتن چندین لایه گاز و فشردن محل خونریزی و سپس محکم بستن آن کافی است

اگر بریدگی در قسمت داخلی صورت باشد که خونریزی در این گونه زخم ها ممکن است تشدید باشد زیرا خون این ناحیه اصولاً زیاد است و پوستی که رگهای خونی این ناحیه را می پوشاند بسیار نازک است ٠

* کمک های اولیه و اقدا مات لازم :

۱- از مصدوم بخواهید که بنشیند و سرش را بطرف قسمت آسیب دیده خم کند ٠

پانسمان :

پانسمان یک پوشش حفاظتی است که روی زخم گذاشته می شود تا به بند آمدن خون کمک کند از عفونت جلوگیری نماید و مایعات روی زخم را جذب کند .

باند پانسمان باید به اندازه کافی بزرگ باشد تا محل زخم و به اندازه ۲/۵ سانتی متر فراتراز زخم را بپوشاند باند پانسمان باید حتی الا مکان استریل باشد تا ایجاد عفونت نکند باند پانسمان همچنین باید جذب کننده باشد چون اگر عرق پوست نتواند بخار شود اطراف زخم مرطوب و باند پانسمان چروکیده خواهد شد این کار باعث می شود که محیط مناسبی برای رشد باکتری بوجود آید که از خوب شدن زخم جلوگیری می کند .

پانسمان به لخته شدن خون کمک می کند و باعث می شود که زخم زودتر خوب شود ۰ اگر چه ممکن است باند پانسمان به زخم بچسبد بطوریکه کندن آن از روی زخم دشوار شود اما فایده های پانسمان از آسیبی که هنگام کندن پانسمان بر زخم وارد می آید بیشتر است ۰ اگر باند پانسمان بلافاصله به خون آغشته شد آنرا برندارید بلکه روی آن باند یا باندهای دیگر بپوشانید .

❖ لوازم مورد نیاز برای پانسمان :

۱ - محلول صابون ، ساولن ، بتادین ، و یا محلول ضد عفونی مناسب دیگر

۲ - گاز پنبه استریل ۳ - باند چسب قیچی ٤ - پنس ۵ - مشمع و رومشمعی کوچک ۶ - رسیور (ظروف قلوه ای) ۷ - ظروف جهت وسایل آلوده

❖ رعایت نکات لازم در پانسمان :

۱ - قبل از تماس با زخم دستها را با آب و صابون بشوئید

۲ - در موقع پانسمان از سرفه ، عطسه بطور مستقیم برروی زخم یا صحبت کردن که باعث آلوده شدن زخم می شود خودداری شود ۰

۳ - شخص آسیب دیده را روی تخت خوابانیده و یا روی صندلی نزدیک میز پانسمان بنشانید

٤ - وسایل پانسمان را روی میز آماده نمائید .

۵ - مشمع و رو مشمعی کوچک را زیر بیمار در موضعی که می خواهید پانسمان نمائید پهن کنید .

۶ - در پانسمان باید سعی کرد که از پنس استفاده شود و اگر پنس در دسترس نباشد در موقع پانسمان دقت بیشتری شود که زخم آلوده نگردد ۰

۷ – هرگز پنبه یا گاز را که برای نظافت اطراف زخم بکار می رود بر روی زخم نمالید در زخم های معمولی زخم از وسط بخارج و در زخم های عفونی از خارج بداخل شسته می شود .

۸ – زخم های گود و یا آلوده با گرد و خاک و شن و خاشاک و یا چرک در موقع شستشوی زخم بهتر است از محلول رقیق آب اکسیژنه استفاده شود زیرا آب اکسیژنه بعلت خاصیت جوشش اجسام خارجی را که در زخم هستند خارج می نماید .

۹ - چنانچه زخم قبلاً پانسمان و باند به دور آن پیچیده شده باشد باید پانسمان را به آهستگی باز نمائید ۰ و اگر پانسمان به دلیل ترشح قبلی زخم چسبیده باشد محل زخم را در محلول ساولن یا بتادین و یا نرمال سالین بگذارید تا پانسمان خیس خورده و بتوانید به آسانی آن را باز نمائید تا بیمار ناراحت نشود .

۱۰ - برای نظافت اطراف زخم (پاک نمودن محل چسب) از الکل ، اتر یا بنزین سفید می توان استفاده کرد باید مواظب بود که مواد گفته شده وارد زخم نشده و زخم را تحریک ننماید ۰

۱۱ - هرگز کوشش نکنید اشیاء خارجی را که زخم کاملاً فرو رفته است حرکت داده و بیرون بیاورید اینکار را به پزشک واگذار کنید .

۱۲ - اگر دو لبه زخم از هم خیلی فاصله داشته باشد باید بوسیله بخیه دولبه را بهم نزدیک نمود تا زخم زودتر التیام پیدا کند ۰

۱۳ - اندازه گازی که روی زخم گذاشته می شود بستگی به بزرگی و کوچکی زخم دارد اندازه آن باید بنحوی باشد که کاملاً زخم و اطراف آنرا بپوشاند ۰

۱٤ – هرگز پنبه را مستقیماً روی زخم قرار ندهید چون پس از زخم شدن کندن آن مشکل ودردناک است .

۱۵ - در مواردیکه احتمال بیماری کزاز میرود پس از پانسمان زخم فوراً باید به شخص مجروح سرم ضد
کزاز تزریق شود ۰

❖ طریقه پانسمان زخم :

الف - زخم بدون خونریزی :

۱. برای پانسمان زخم دستها را خوب با آب و صابون تمیز بشوئید ۰
۲. روی زخم را با موادی مانند آب پاک و یا داروهای ضد عفونی کننده مانند بتادین و ۰۰۰ از داخل به خارج تمیز کنید .
۳. در زخم ساده به شستن زخم اکتفا نمائید ۰

٤. یک قطعه گاز استریل را بدون آنکه آلوده شود روی زخم بنحوی بگذارید که رو ی اطـراف آنرا کاملاً بپوشاند و بعد بوسیله باند آنرا ثابت نمائید ٠

ب - زخم با خونریزی :

اگر زخم خونریزی شدید دارد باید باید فوراً جلوی آن گرفته شود برای این منظـور قطعـه ای گاز روی زخم قرار داده و محکم با دست بفشارید در صورتیکه گاز اولی کافی نباشد چندیـن گاز یا دستمال روی گاز قرار داده و محکم بفشارید و بهمین نحو بیمار را به بیمارستان برسانید ٠

❖ پانسمان فی البداهه :

در بعضی از موارد اضطراری ممکن است وسائل پانسمان مانند بالشتک ، بـاند یـا گاز در اختیـار نباشد و شما مجبور باشید از هر چیز مناسبی که در دسترس باشد استفاده کنید هر چیز خشک ، تمیز و جذب کننده ای مانند یک دستمال تمیز یک حوله که به تازگی شسته شده ، یک تکه پارچـه کتانی یا یک دسته دستمال کاغذی می تواند در اینگونه موارد مورد استفاده قرار گیرد ٠

پنبه ، پشم یا هر نوع ماده فیبری (رشته رشته ، پرزدار) را مستقیماً روی زخم نگذارید رشـته ها ممکن است در زخم فرو بروند .

❖ بانداژ - زخم بندی (باند پیچی)

پس از آنکه زخم پانسمان شد برای نگهداری و حفظ نظافت آن باید زخم و پانسمان آن را با باند بست این عمل را زخم بندی می نامند ٠

باند پیچی به این دلیل انجام می شود که فشار مستقیم روی پانسمان حفظ شود تا : خون را بند بیاورد - پانسمان یا تخته شکسته بندی را سرجای خود محکم کند - از ورم جلوگیـری نمـاید - برای دست یا پا یا مفصل تکیه گاه ایجاد کند - حرکت عضو را محـدود کنـد و گاه بـه بلنـد کردن یا حمل مجروح کمک نماید. ٠ زمانیکه مواد نرمتری در دسترس هست نبـاید بـاندی کـه برای باند پیچی بکار می رود زخم را پانسمان کنید - باندهای آماده معمولاً از پنبه و چلـوار ، تورهای قابل ارتجاع ، کاغذی مخصوص یا سایر مواد ساخته شده اند .

در موقع بستن زخم نباید محکم بسته شود زیرا مانع جریان طبیعـی خـون شـده و زخـم دیرتـر بهبود ی می یابد و شل بسته شدن آن نیز سبب تحریک زخم در اثر تغییر محـل گاز و همچنیـن آلودگی زخم می شود باید توجه داشت که هنگام پیچیدن باند به دست یا پـا از قسـمت بـاریکتر

این اعضاء باید بانداژ را شروع کرد بهتر است بانداژ از طرف انتهای اعضاء بطرف دیگر باشد چنانکه بانداژ در دست و پا باشد در صورت امکان بهتر است انگشتان بسته نباشد ، سرد شدن ، کبود شدن و یا بی رنگ شدن انگشتان دلیل سفت بسته شدن باند است و باید بلافاصله آنرا باز نموده و از ابتدا بست .

❖ **روشهای عمومی باند پیچی :**

- مصدوم در حالت نشسته یا خوابیده باند پیچی کنید .
- برای کار کردن روی عضو مجروح ، همیشه روبروی مصدوم بایستید یا بشینید .
- قبل از شروع به باند پیچی عضو آسیب دیده را بصورتی که باید بماند در همان وضع نگهدارید .
- اگر مصدوم در وضعیت خوابیده قرار دارد برای باند پیچی ناحیه یا عضو آسیب دیده ای که به آن دسترسی ندارید باند پیچی را از فرورفتگی ها ی طبیعی بدن مثل کمر ، زیر زانو ، زیر قوزک یا زیر گردن رد کنید و با جلو و عقب بردن باند آنرا با ملایمت بسمت ناحیه مورد نظر بلغزانید .
- باند پیچی باید به اندازه کافی محکم باشد تا پانسمان را سرجای خود نگه دارد جلوی خونریزی را بگیرد یا از حرکت عضو جلوگیری نماید اما نه آنقدر محکم که در گردش خون اختلال ایجاد کند .
- در صورتیکه دست یا پا آسیب دیده باشد در موقع باند پیچی ناخنهای انگشتان دست یا پا را لخت باقی بگذارید تا بتوان گردش خون را چک کرد .
- اگر از باند پیچی برای جلوگیری از خونریزی و حفظ فشار مستقیم استفاده می کنید بانداژ را روی پانسمان گره بزنید .
- اگر باند پیچی برای ثابت و بی حرکت نگهداشتن دست یا پا یا عضوی از بدن استفاده می کنید باند پیچی را در قسمت مقابل عضو روی قسمت سالم گره بزنید مگر آنکه موقعیت خاصی ایجاب کند که گره روی عضو مجروح زده شود اگر هر دوقسمت از بدن مجروح شده باشد باند پیچی را در قسمت وسط بدن گره بزنید .
- برای گره زدن دو سر باند پیچی همیشه از گره مربعی (پاپیونی) استفاده کنید .

❖ **انواع زخم یا بانداژ :**

۱ – باند سه گوش (مثلثی)

این نوع باند را می توانید بصورت آماده در بسته بندیهای استریل خریداری کنید این باند را بصورت باز یا تا نشده می توان بعنوان نوار شکسته بندی برای حفاظت یا نگهداشتن بازو یا سینه یا محکم کردن پانسمان در ناحیه هایی مانند سر ، دست و پا بکار برد .

۲ – باند باریک (کراواتی)

همان زخم بند سه گوش است که آن را تا می کنند از این باند برای محکم کردن پانسمان در سر جای خود در ناحیه مفصل (دور قوزک یا مچ) به هنگامیکه باند در دسترس نیست می توان استفاده کرد .

۳ - باند حلقه ای (نوار زخم بندی)

این باند در اندارزه های مختلف در دسترس هستند انداره و نوع باند مورد استفاده بسته به عضوی که باید باند پیچی شود فرق می کند .

اندازه متوسط باند حلقه ای برای باند پیچی اعضاء مختلف مصدوم بالغ	
عضوی که باید باند پیچی شود	عرض باند
انگشت	۲/۵ سانتی متر
دست	۵ سانتی متر
بازو	۶ - ۵ سانتی متر
پا	۹ - ۷/۵ سانتی متر
بالا تنه	۱۵ - ۱۰ سانتی متر

❖ باند چسب دار :

این باند با نامها و اندازه های مختلف در داروخانه ها موجود است در وسط باند یک قطعه گاز استریل که بعضاً با یک محلول ضد عفونی آغشته شده است قرار دارد باید توجه کرد که پشت قطعه گاز و چسب سوراخ سوراخ بوده تا بخارات زخم بتواند از آن خارج گردند .

❖ **باند توری کشدار** : این نوع باند از جنس طور و بشکل ساق جوراب و کشدار است و به اندازه های مختلف بدن بریده می شود و طرز استفاده از آن بسیار ساده و قابل شستشو و استفاده مجدد است .

زخـــــم ها :

برا ی آنکه بدن بتواند بخوبی کار کند همیشه باید گردش خون کافی با فشار متناسب برای رسیدن خـون به بافتها برقرار باشد . خونریزی شدید کار گردش خون را مختل مـی کنـد و اختـلال در گردش خـون باعث می شود که به بافتها ، بویژه بافتهای اندامهای اصلی بدن ، آسیب برسد که احتمـالاً مـرگ مصدوم منجر خواهد شد .

جراحت یا زخم عبارتست از پارگی غیر عادی پوست یا سایر بافتها که باعث می شود خـون از بـدن خـارج شود بعبارت دیگر زخم ها جراحاتی هستند که برروی پوست و عضلات بعلت افتادن برروی زمین یـا فـرو رفتن اجسام برنده و نوک تیز به بدن انجام اعمال جراحی یا در اثر ابتلاء بـه بعضـی بیماریـها روی پوسـت ایجاد می گردند .

انواع زخـــم ها :

۱ - زخم های سطحی یا خراشیدگی که منحصراً روی پوست ایجاد می گرد د . سـوختگیهای درجـه اول نیز جزء این دسته از زخم ها محسوب می شوند .

۲ - زخم های عمیق که سبب پاره شدن مقداری از عضلات و عـروق مـی شـوند ایـن زخـم هـا تـوام یـا خونریزی بوده و ممکن است باعضاء داخلی نیز آسیب برسد مانند زخم هائیکه در نتیجه اصابت گلوله یـا بریدگی ها یا فرورفتن اجسامی مانند سوزن و میخ و غیره ایجاد می شود .

۳ - زخم هائیکه دراثرابتلا به پاره ای ازبیماریها روی پوست ظاهرمی شود مانند سیاه زخم ، زرد زخم

زخم ها را می توان به دو دسته تقسیم نمود :

۱ - زخم ها ی باز : که باعث می شوند خون از بدن خارج شود و خود دارای انواع مختلف است : بریدگی ، پارگی ، خراش ، زخم گلوله و ضرب دیدگی

۲ - زخم های بسته : که باعث می شوند چون از مسیر گردش ولی نه از بدن ، خارج شود زخم هـای بسته را ممکن است بصورت ضربدیدگی (ناحیه کبود شده) یا خون مـردگی در زیـر پوسـت مشـاهده کرد و احتمال دارد که در اندامهای غیر قابل مشاهده و بدون هیچ نشانه خارجی بوجود آید

خطرات ناشی از زخم ها :

۱ - عفونت　　۲ - خونریزی　　۳ - شوک

۱ - عفونت :

عارضه ایست که در اثر ورود و رشد میکروبهای آزار دهنده و موذی در زخم پس از چنـد روز تولیـد مـی شود و این میکروبها باعث تغییر نسوج اطراف زخم می شوند و در عرض چند ساعت یا چند روز پس

از وقوع حادثه بروز می کند عفونت ممکن است فقط مختص به زخم باشد (موضعی) و یا تمام بدن را آلوده کند .

علایم عفونت موضعی :

حرارت – سرخی - آماس و درد در اطراف زخم همچنین وجود تب یا تورم غـدد ناحیـه گردن ، کشاله ران و زیر بغل

علایم عفونت عمومی :

اگر میکروبها به زخمی راه پیدا کنند و دفاع بدن کم باشد از راه رگهای آسیب دیده وارد جریان خون می شوند این عارضه را عفونت خون یا سپتسمی می گویند و با تب همراه است ·

زخم های عفونی :

تمام زخم ها بنحوی بوسیله باکتری که از عامل جراحت ، از هوا ، یا از نفس یا انگشت های امدادگر ناشی می شود آلوده می شوند بعضی از این باکترهای زیان آور بوسیله خونریزی به بیرون از بافتهای آسیب دیده رانده می شوند بقیه باکتری هائی که باقی می مانند معمولا بوسیله گلبول سفید خون نابود می شوند و زخم تمیز و سالم می ماند ·

درمان عادی امدادگر در مورد زخم ها شامل جلوگیری از عفونت ها هم مـی شـود اگر جراحت پس از حدود ٤٨ ساعت کاملا خوب نشد ممکن است بعلت غبار ، بافتهای مرده ، اشیاء خارجی و یا میکروبهایی که احتمالا در زخم باقی مانده اند عفونی شده باشد اگر عفونت گسترش یابد ممکن است پی آمدهای وخیمی در بر داشته باشد ·

عفونت ممکن است وارد گردش خون شده و به سایر قسمتهای بدن برسد کـه در نتیجه باعث نابودی بافتهای مختلف بدن و گاهی منجر به مرگ می شود ·

عوارض و نشانه ها :

- زیاد شدن درد و سوزش زخم ها
- زیاد شدن ورم و قرمزی زخم و ازدیاد حرارت بافتهای اطراف زخم
- ممکن است چرک از زخم تراوش کند
- اگر عفونت حاد باشد مصدوم دچار تب ، عرق کردن ، تشنگی ، لرز و بیحالی می شود .
- ورم و حساسیت در غده های لنفی

التیام زخم ها :

زخم ها معمولا به وسیله یکی از دو طریقه زیر بطور طبیعی التیام می پذیرد .

دکتر عزت ا... محمدی

اصول کمک های اولیه (زخم)

۱ – جوش خوردن : برای این کار باید دولبه را ثابت نگهداشت یا بخیه زد تا سلولهای جدید نمو کرده و جانشین سلولهای آسیب دیده شوند این روش فقط در مورد زخم های سالم عملی است ۰

۲ - گوشت نو بالا آوردن : در مورد زخم های عفونی دریده یا ریش عملی است در این طریق بهبودی کند حاصل می شود . سلولهای جدید در اعماق زخم به شکل خوشه نمو کرده و از طرف دیگر سلولهای جدیدی که در سرتاسر لبه پوست دریده نمو می کنند زخم را پوشانده و عمل التیام را تکمیل می نمایند .

برای زود التیام یافتن هر زخم سه شرط زیر حائز اهمیت است :

× نفوذ کمتر میکروب به داخل زخم × از بین بردن قدرت میکروب × مقاومت بدن

کمک های اولیه برای زخم ها :

همانطوریکه گفته شد خطرات ناشی از زخم شامل خونریزی ، عفونت و شوک بوده است که : در هر زخم تازه باید خونریزی را بند آورد از نظر شوک مصدوم را مداوا کرد و از عفونت جلوگیری کرد ۰ — - بند آوردن جریان خون - هر خونریزی با آوردن فشار قابل کنترل می باشد و فشار از سه طریق اعمال می شود ۱ - فشار مستقیم روی جسم ۲ - فشار به نقطه نبض مربوط به عضو دچار خونریزی ۳ - وارد آوردن فشار با استفاده از شریان بند (تورنیکت)

مداوای شوک : که در این مورد در فصل مربوطه بحث خواهد شد ۰

جلوگیری از عفونت :

زخم های کوچک را باید با آب و صابون فوراً شست و خشک کرد و سپس به وسیله یک داروی ضد عفونی کننده غیر محرک و ملایم آن را پوشاند زخم های بزرگتر باید بوسیله پرسنل بهداشت و درمان معالجه شوند فقط به کمک باند استریل زخم را به خوبی بپوشانید و آنرا محکم ببندید و به درمانگاه مراجعه کنید در صورت اینکه زخم عفونی شده باشد شخص را در وضعیت استراحت قرار دهید تا فعالیت وی باعث پخش عفونت در تمام بدن نگردد در اطراف زخم پارچه گرم و مرطوب قرار دهید. توجه داشته باشید که این پارچه به اندازه کافی بزرگ و ضخیم باشد و هر شش ساعت یکبار بمدت یک ساعت کمپرس آب گرم را قطع کرده و مجدداً آن را برقرار نمائید بهتر است اندکی نمک در آب حل شده باشد برای عفونت دست و پا می توان آنها را مستقیماً در محلول قرار داد .

جراحت ناحیه شکم : زخم عمیق روی دیواره شکم نه تنها به این دلیل که با خونریزی فراوان همراه است بلکه به این علت هم که احتمالاً اندام های زیر دیواره شکم ممکن است پاره یا سوراخ شده باشند نیز خطرناک است هم چنین زخم دیواره شکم ممکن است به خونریزی شدید داخلی و احتمالاً عفونت منجر شود ۰ ممکن است بر اثر شدت پارگی قسمتی از روده از زخم بیرون بزنند ۰

دکتر عزت ا... محمدی

اصول کمک های اولیه (زخم)

عوارض و نشانه ها :

- درد عمومی در ناحیه شکم
- خونریزی همراه با زخم در ناحیه شکم
- ممکن است قسمتی از روده از زخم بیرون آمده و مشاهده شود
- مصدوم ممکن است استفراغ کند
- عوارض و نشانه های شوک

هدف :

جلوگیری از خونریزی و شوک با توجه به جلوگیری از بیرون زدن روده و رساندن مصدوم به بیمارستان بصورت اورژانس

کمک های اولیه در جراحت شکم :

۱ - کنترل خونریزی بوسیله فشردن لبه های زخم به یکدیگر

۲ – مصدوم را در یک حالت نیمه خوابیده قرار دهید بطوریکه زانویش خم باشد تا از شکاف برداشتن زخم جلوگیری شده و فشار کمتری روی زخم وارد شود. تکیه گاهی پشت سر او قرار دهید تا سر و شانه هایش به آن تکیه کند و تکیه گاهی هم زیر زانوهایش قرار دهید .

۳ - زخم را پانسمان و روی آنرا باند پیچی کنید پانسمان را با چسب به اطراف بچسبانید .

٤ – میزان تنفس و نبض را هر ده دقیقه یکبار کنترل کنید ٠

۵ - اگر تنفس و ضربان قلب ایستاد روشهای نجات زندگی را بلافاصله شروع کنید .

۶ - برای درمان شوک اقدامات مربوطه را انجام دهید .

۷ - اگر مصدوم خواست سرفه یا استفراغ کند به آرامی دست خود را روی پانسمان بگذارید و شکم او را بگیرید تا هنگام سرفه یا استفراغ روده او از زخم بیرون نزند ٠

۸ - بلافاصله او را با برانکارد به نزدیکترین مرکز درمانی انتقال دهید .

اگر قسمتی از روده از زخم بیرون آمده باشد :

۱ - با استفاده از فشار مستقیم خونریزی را کنترل کنید از وارد آوردن فشار سنگین روی شکم خودداری فرمائید . نباید : به روده بیرون آمده به هیچ عنوان دست بزنید .

۲ - روی زخم را با یک باند مرطوب استریل یا تکه پارچه تمیز مرطوب بپوشانید و آنرا شل باند پیچی کنید .

۳ - سعی نکنید روده های از زخم بیرون آمده را به سرجای خود برگردانید

جراحت های نفوذی سینه و پشت :

زخم های پشت و سینه ممکن است بر اثر چاقوی تیز یا نفوذ گلوله ایجاد شود یا ممکن است بر اثر این عوامل یا عاملهای دیگر دنده های شکسته و به پوست فشار وارد آورد و آنرا پاره نمایند بطوریکه هوا مستقیما وارد حفره سینه شود . این زخم ها از این نظر خطرناک هستند که ممکن است تبدیل به زخم های مکنده شوند . در چنین زخم هایی شش جراحت برداشته (حتی اگر سوراخ نشده باشد) باز هم دچار فرو رفتگی می شود و نمی تواند هوا را به درون بکشد به علاوه هنگامیکه دنده ها به هنگام دم بالا می آیند هوا توسط زخم مکیده شده و حفره سینه را پر می کند و با این ترتیب باعث اختلال در کار شش سالم می شود و مقدار اکسیژنی که به جریان خون می رسد ممکن است کافی نباشد و احتمالاً حالت خفگی دست می دهد .

عوارض و نشانه ها :

- مصدوم در سینه خود احساس درد می کند .
- اشکال در تنفس ، به علت باقی ماندن هوا در شش ، تنفس کم می شود .
- کبودی دهان ، زیر ناخن ها و پوست که نشان دهنده آغاز خفگی است .
- اگر شش جراحت برداشته باشد مصدوم همراه با سرفه خون قرمز روشن و کف آلود از دهانش خارج می شود .
- در هنگام دم احتمالاً صدای مکیده شدن هوا به درون ریه ها شنیده می شود .
- در هنگام بازدم مایع سفید رنگ آغشته به خون در ناحیه زخم حباب حباب می شود .
- عوارض و نشانه های شوک ظاهر می شود .

هدف :

- راحت کردن تنفس برای مصدوم بوسیله پانسمان سریع زخم
- رساندن مصدوم به بیمارستان به صورت اورژانس

کمک های اولیه :

۱ - بلافاصله زخم باز را با کف دست بپوشانید .

۲ - مصدوم را در یک حالت نیمه خوابیده قرار دهید سر و شانه های او را نگهدارید . بدن مصدوم را به سمت قسمت مجروح خم کنید بطوریکه شش سالم بالا قرار گیرد .

۳ - زخم را با ملایمت با یک باند استریل آغشته به دارو هر چه زودتر پانسمان کنید .

٤ - اگر امکان داشت برای جلوگیری از نفوذ هوا از طریق زخم به درون ریه ها روی پانسمان را با یک ورقه پلاستیکی بپوشانید و اطراف آنرا چسب بزنید و یا باند پیچی کنید .

بیهوشی :

بی هوشی به حالتی گفته می شود که بیمار از آنچه در اطراف او می گذرد بی خبر بوده و قادر به انجام حرکات ارادی نباشد و چنین حالتی چون خون کافی به مغز نمی رسد پس در مقابل هر گونه تحریک فرد هیچ واکنشی را از خود نشان نمی دهد حالت بی هوشی ممکن است زود گذر و یا اینکه طولانی و مداوم باشد .

درجات مختلف بیهوشی :

أ. مرحله خواب آلودگی : در این حالت فوراً بیدار می شود و به سؤالات ساده جواب می دهد .

ب. مرحله گیجی : بیمار با سختی بیدار می شود و به تحریکات درد ناک جواب میدهد .

ت. غش : عبارت است از یک بیهوشی کوتاه مدت که به علت کم شدن گردش خون در مغز بطور موقت بوجود می آید .

علل بیهوشی :

سنکوب – ضربه های مغزی – بیماری قند – حوادث عروقی مغز – الکلیسم حاد – مسمومیت ها – خونریزی شدید – شوک – حمله قلبی – گرمازدگی – سرمازدگی شدید – اور میک (با لا رفتن اوره خون) مصرف زیاد از حد داروهای مسکن – مواد مخدر – صرع – سکته های مغزی – خفگی و ...

شناخت انواع بی هوشی :

بندرت می توان سریعاً به علت بی هوشی پی برد و به علاوه دسترسی به سابقه بیمار معمولاً امکان پذیر نیست تنها از طریق یک سلسله بررسیهای فیزیکی شامل درجه حرارت رنگ پوست ، چشم ها ، ضرب دیدگی در ناحیه سر ، وجود خون در گوش ، حلق ، بینی ، نحوه تنفس و بوی تنفس ، قلب و عروق ، شکم و وضع اعصاب می توان تا حدودی به نوع بیهوشی پی برد .

کمک های اولیه :

۱. بیمار را روبزمین (دمر یا نیم دمر) و یا رو به پهلو بخوابانید .
۲. از باز بودن را ه تنفس مصدوم مطمئن شوید دندان لق یا مصنوعی یا هر جسم خارجی دیگر را از دهان مصدوم خارج کنید و دهان مصدوم را از خون یا استفراغ پاک کنید هر پوشش تنگ به دور گردن ، سینه و کمر را شل کنید مرگ در بیهوشی معمولاً در اثر انسداد مجاری تنفسی ایجاد می شود .
۳. اگر تنفس مشکل شد یا ایستاد بلافاصله تنفس مصنوعی را شروع کنید .
٤. یک معاینه کامل (علائم حیاتی : نبض تنفس ، فشارخون ، درجه حرارت ، رنگ چهره ، بزرگی و کوچکی و واکنش مردمک چشم نسبت به نور) از مصدوم بعمل آورید و درجات بی هوشی را مشخص و علت بی هوشی را تشخیص دهید .

- چشم ها سرخ و مردمک چشم ها ممکن است گشاد شود اگر مصدوم زمین خورده و جراحتی به سرش وارد شده باشد عوارض و نشانه هائی که گفته شد احتمالا تغییر پیدا می کند

کمک های اولیه :

1. راه تنفس مصدوم را باز نگهدارید
2. اگر مصدوم بی هوش شد یا احتمال استفراغ وجود داشت مصدوم را در وضعیت دمر یا نیمه دمر قرار دهید
3. در صورتی که مصدوم بی هوش نیست ایجاد استفراغ و شستشوی معده بدهید و دادن چند استکان چای یا قهوه غلیظ
4. اگر در مورد وخامت حال مصدوم تردید دارید او را به بیمارستان برسانید

بیهوشی با داروهای مخدر :

این مواد ممکن است بصورت تزریق ، خوردن ، قرص یا استنشاق وارد بدن شود

علائم و نشانه ها :

- پوست مرطوب ، سرد و کبود می شود
- مردمک چشم تنگ می شود
- تنفس ابتداءِ نامنظم و مشکل شده و سرانجام قطع می شود
- نبض ضعیف و نامنظم
- مصدوم ممکن است نشانه هایی از تزریق ، روی یک یا دو بازو داشته باشد

کمک های اولیه :

- در صورت قطع تنفس ، دادن تنفس مصنوعی
- ایجاد استفراغ و شستشوی معده
- تزریق سرم
- بعد از بهوش آمدن دادن چند فنجان چای و قهوه

بیهوشی با اورمیک بالا :

بیشتر در بیمارانی که امراض کلیوی مزمن دارند ظاهر می شود

علائم و نشانه ها :

- نفس بیمار اغلب بوی ادرار می دهد
- تشنج

۵. نباید به مصدومی که بیهوش است از راه دهان چیزی بدهید و همینطور نباید مصدوم بی هوش را تنها و بدون مراقبت رها کرد .

۶. کوشش نمائید در بیمارانی که نمی توانند به پرسشها جواب صحیح دهند اطلاعات خاصی را در کیف ، جیب ، از قبیل کارت بیماری قند و یا آلرژی و حساسیت به بعضی داروها و غیره پیدا کنید .

۷. وسایل انتقال صحیح و بی خطر بیمار را به بیمارستان فراهم کنید .

۸. هنگام برخورد با مصدومین بی هوش باید از قوانین کلی خواباندن صحیح و گرم نگهداشتن پیروی کرد شخص بیهوش را باید به حالت درازکش حمل کرد و از دادن هر گونه مواد خوراکی و آشامیدنی و تجویز داروهای عصبی و تجویز مورفین برای او خودداری کرد .

چند نوع از علت های بیهوشی و کمک های اولیه مربوطه

مسمومیت ناشی از الکل :

الکل ماده ای است که سلسله مرکزی اعصاب را کرخت می کند تأثیرا لکل بر افراد مختلف فرق نمی کند نوشیدن الکل به مقدار کم تنها یک تغییر کوچک در حال عادی انسان ایجاد می کند ولی اگر نوشیدن ادامه یابد الکل روی قسمتی که مسئول شکیبائی و قضاوت انسان است اثر می گذارد .

همچنانکه میزان الکل در خون افزایش پیدا می کند رفتار فرد مبالغه آمیز و هماهنگی در رفتار مختل می شود سرانجام توانائی ذهنی و جسمی عمیقا مختل شده و ممکن است بی هوشی دست بدهد .

عوارض و علائم :

۱. از تنفس مصدوم بوی الکل به مشام می رسد .
۲. مصدوم ممکن است نسبتا هوشیار باشد یا بی هوش شده باشد .
۳. اگر مصدوم بی هوش باشد ممکن است بتواند او را بیدار کند اما دوباره خیلی سریع بیهوش می شود .

در مراحل اولیه بی هوشی :

- مصدوم تنفس عمیق می کشد
- صورت مرطوب و بر افروخته است
- نبض پر و کامل است

مراحل بعدی بیهوشی :

- ضربان سریع ولی ضعیف است
- نفس کم عمق می شود
- صورت مصدوم خشک و پف کرده بنظر می رسد

- تشنج

- هذیان و حالت اغماء

کمک های اولیه :

- رساندن بیمار به اولین مراکز درمانی و اجراء کردن کمک های اولیه مربوط به شوک

سنکوپ یا ضعف :

سنکوپ در اثر کم شدن حجم خون در مغز ایجاد می شود ۰

علت :

- دیدن مناظر وحشت آور - خستگی - گرما - فقدان هوای تازه

علائم :

- پایین آمدن فشار خون - ضعف - سیاهی رفتن چشم - بی رنگی صورت - پوست سرد و مرطوب - ضربان نبض کند - تنفس آهسته

همه این علائم بسرعت و در عرض چند ثانیه اتفاق می افتد ۰

کمک های اولیه :

- باید بلافاصله مریض را خواباند بترتیبی که سر پایین تر از بدن باشد یا اگر در حال نشسته است سرش را فوراً برروی سینه خم کرد ۰
- دکمه لباس ، کراوات و کمر بند را باز کنید
- اورا در جریان هوار تازه قرار دهید
- اگر بیمار احساس سرما می کند او را بوسیله پتو و یا کیسه آبگرم گرم کنید ۰
- بعد از اینکه بیمار بهوش آمده نباید فوراً باند شود بلکه باید نیم ساعت استراحت نماید و اگر بی هوشی او شدید است پزشک را خبر کنید ۰

شوک :

عبارت است از کاهش ناگهانی حجم خون در گردش یا مایعات بدن

این حالت دارای درجات مختلفی است از ضعف تا از پا افتادگی کامل – در شوک ، عروق عمقی انبساط ئ عروق سطحی انقباض پیدا می کنند و این حالت در اعمال طبیعی بدن از قبیل تنفس گردش خون و کار قلب اثر کلی می نماید . شوک در کودکان شدیدتر از بزرگسالان است و سریعاً وارد مرحله غیر قابل برگشت می شود ۰

علل اصلی شوک :

شوک ممکن است بعلت خونریزی ، درد شدید ، سوختگی زیاد ، ضربه شدید ، مسمومیت ، برق گرفتگی ، حساسیت به دارو یا نیش حشرات ، انفار کتوس ، شکستگی ها ، سرمازدگی ، گرما زدگی ، خبر بد وحشت آور ، کم آبی بدن ، بیماری قند ، ضربات وارده بر جمجمه و مغز ، عملهای جراحی ، درد های شدید شکمی و غیره باشد ۰

عوارض و نشانه ها :

بدن بوسیله هدایت خون بیشتر بطرف سرخرگهای اندامهای حیاتی مانند مغز ، قلب و کلیه ها به بهای تأمین خون کمتر برای بافتهای کم اهمیت تر مانند ماهیچه ها و پوست (رنگ پریدگی) نسبت به شوک واکنش نشان می دهد همچنانکه حال مصدوم بدتر می شود عوارض و نشانه ها نیز مشخص تر می شوند ۰

- رنگ پریدگی فوق العاده شدید ، بدن سرد و مرطوب می شود و مصدوم عرق می کند و درجه حرارت بدن کمتر از طبیعی است ۰
- چشم ها بی نور و بی حالت و گود و مردمک ها گشاد می شوند ۰
- مصدوم احساس ضعف ، دل ضعفه و سرگیجه می کند و مضطرب و بی قرار می شود ۰
- تنفس سطحی و نامنظم .
- نبض بیمار ابتدا به شدت می کوبد و تند است و سپس و یا غیر محسوس می شود .
- تهوع و استفراغ و عضلات شل و افتاده ۰
- لرز حتی در روزهای بسیار گرم ۰
- مصدوم احساس تشنگی می کند ۰
- مصدوم احتمالاً بی هوش می شود و علاقه خود را نسبت به محیط اطراف از دست می دهد ۰

× کمک های اولیه برای مداوای شوک :

- به مصدوم در صورت بی هوش نبودن اطمینان خاطر بدهید و او را در بحالت افقی و در وضع راحتی بخوابانید و اگر وضعیت مصدوم اجازه می دهد مصدوم را به پشت روی یک پتو بخوابانید ، سر مصدوم را پایین نگه داشته و به یک سو خم کنید ۰
- مصدوم را گرم نگهدارید و روی او را پتو بکشید یا کیف آب گرم ۰

- توجه نمائید که مجاری تنفسی کاملاً باز و چانه بیمار بطرف بالا و زبان در جلوی دهان قرار گرفته باشد اشیاء خارجی مانند دندان مصنوعی ، آدامس ، سیگار و غیره را فوراً از دهان بیمار خارج ، کف و مو اد لزج را از دهان پاک کنید ۰
- هر پوشش تنگی را شل کنید تا به گردش خون و تنفس کمک کنید ۰
- در صورت ایست تنفسی ، تنفس مصنوعی به او بدهید ،
- بدنبال علت شوک بگردید و اگر امکان داشت آنرا رفع کنید ۰
- اگر مصدوم تقاضای آب کرد لبهای او را با آب تر کنید اما چیزی به او ننوشانید ۰
- میزان تنفس ، نبض و سطح هوشیاری را هر ۱۰ دقیقه یکبار کنترل کنید ۰
- هرگز مریض مبتلا به شوک را حرکت غیر ضروری نداده و یا پس از بهبودی نسبی اجازه راه رفتن ندهید هر گونه حرکت حالت بیمار را وخیم تر می نماید باید در محل آرامی استراحت نماید تا ترتیب انتقال او را به بیمارستان داده شود ۰
- بیماران مبتلا به شوک در وضعی هستند که برای گرداندن آنها بحالت اولیه توجه و مواظبت بیشتری نیاز دارند معالجه شوک باید پس از بهبودی اولیه ادامه یابد لذا بدون سرعت و شتاب با آرامی و پس از فراهم کردن وسایل استراحت بیمار و بر طرف کردن علائم شوک او را به بیمارستان منتقل کنید ۰

علائم بهبودی در شوک :

- نبض قوی تر و آرامتر – بالارفتن درجه حرارت بدن – گرم شدن درجه حرارت بدن – گرم شدن پوست بدن – تنفس عمیق و قوی

مسمومیت :

سم ماده ای است که اگر به مقدار کافی وارد بدن شود می تواند باعث آسیب دائم یا موقت بشود ماده سمی ممکن است به حالت جامد ، مایع و یا گاز باشد و مسمومیت عبارت است از رسیدن عمدی یا اتفاقی هر ماده سمی به بدن از هر طریق به مقداری که موجب مرگ یا بروز اختلالی در سلامت انسان شود در مسمومیت ها توجه فوری و سرعت عمل لازم است با هر لحظه تأخیر مقدار بیشتری سم وارد خون شده خطر مرگ را زیادتر می کند هدف از کمک های اولیه در مسمومیت ها ، نجات زندگی مسموم به وسیله از بین بردن عامل مسمومیت و یا رقیق کردن سم و اعزام فوری او به بیمارستان است اگر چه بعضی از مسمومیت ها عمدی و اقدام به خودکشی ناشی می شود اما براثر موادی است که ما روزانه از آنها استفاده می کنیم صرفنظر از علت ، موارد مسمومیت همیشه مراقبت های فوری پزشکی یا بیمارستانی نیاز دارند هرگز کوشش نکنید که شخص مسموم را وادار به استفراغ کنید این کار نه تنها مفید نیست بلکه ممکن است حال مصدوم را بدتر کند ۰

انواع مسمومیت ها :

بطور کلی مسمومیت هارا به سه گروه تقسیم می کنند :

أ. مسمومیت از را ه دستگاه تنفس
ب. مسمومیت از راه دستگاه گوارش
ت. مسمومیت از را پوست

الف × مسمومیت از راه دستگاه تنفس :

این نوع مسمومیت بیشتر در اثر گازی که در منازل بعنوان سوخت بکار می رود و یا دود آتش و یا روشن کردن اتومبیل در کاراژ سربسته ، کرسی ، منقل و ۰۰۰ ایجاد می شود ۰

ب × مسمومیت از راه دستگاه گوارش :

به دو فرم دیده می شود :

۱. موادیکه در مجرای گوش اثر می نماید و تولید استفراغ ، اسهال ، درد و در مراحل شدید تولید سوختگی لب ، دهان ، حلق و درد شدید شکم می کند ۰
۲. موادیکه پس از خوردن جذب و وارد خون شده اثرات سمی آنها دیرتر بروز می نماید مانند قرصهای خواب آور و یا داروهائیکه تولید هذیان و تشنج می نماید ۰

مسمومیت از راه دستگاه گوارش به چهار دسته تقسیم می شود :

۱. مسمومیت با خوردن مواد اسیدی
۲. مسمومیت با مواد قلیایی
۳. مسمومیت غذایی
٤. مسمومیت شیمیایی

۱. مسمومیت با خوردن مواد اسیدی :

علائم : عطش شدید ، سوختگی لب و دهان

افرادیکه با خوردن اسید مسموم شده اند نباید آنها را وادار به استفراغ کرد زیرا خطر پاره شدن انساج داخلی وجود دارد در اینمورد باید نوع اسید را تشخیص داده و داروی خنثی کننده آنرا به مسموم خورانید داروی خنثی کننده عبارتند از : شیر منیزی ، سفیده تخم مرغ ، محلول جوش شیرین ، روغن زیتون

۲. مسمومیت با مواد قلیایی :

در این نوع مانند آب ژاول ، آمونیاک و ۰۰۰ مسموم را وادار به استفراغ نکنید ماده سمی را با خوراندن آب و سرکه ، آب و آب لیمو و یا آب نارنج خنثی نمائید و سپس سفیده تخم مرغ و یا روغن زیتون به مسموم بخورانید و فوراً ا. را به بیمارستان برسانید ۰

ج × مسمومیت از راه پوست :

دو نوع است :

۱. مسمومیت به وسیله جذب مواد سمی از راه پوست در زارعین در هنگام سم پاشی نباتات یا در کارگران رنگ سازی در موقع مخلوط نمودن رنگ و یا به علت ریختن مواد اسیدی و قلیایی بر روی پوست

۲. مسمومیت از راه پوست با گزش حشرات و یا حیوانات سمی و یا تزریق مواد سمی به زیر پوست مانند هروئین

نشانه های عمومی و عوارض مسمومیت

بسته به ماهیت سم و راه ورود به بدن فرق می کند :

- با گرفتن اطلاعات از مصدوم یا یکی از حاضرین کوشش کنید که به درستی نوع سم را مشخص کنید و اگر بلعیده شده ، کی چقدر
- اطراف مصدوم را بگردید شاید یک ظرف شامل ماده سمی که خالی شده یا هنوز هم مقداری ماده سمی دارد پیدا کنید
- مصدوم ممکن است هذیان بگوید و حالت تشنج داشته باشد بدون اینکه سابقه این حالت در او موجود باشد
- سردرد – سرگیجه – قی – طنین گوش – کندی تنفس – کبود شدن صورت – اختلال در تکلم – کم شدن حس – کندی نبض – فلج - اغما - و در صورت شدت مرگ

کمک های اولیه :

۱. خیلی سریع از مصدوم بپرسید که چه اتفاقی افتاده ، بخاطر داشته باشید که مصدوم هر آن ممکن است بی هوش شود
۲. در صورتی که ماده سمی بر اثر تماس با پوست باشد باید به شستشوی سطح آلوده شده پرداخت
۳. در صورت بلع مواد سمی ، معده فرد مسموم به کمک مواد قی آور یا مسهل شستشو داده می شود در مسمومیت بر اثر بلع اسید و قلیا برای جلوگیری از سوراخ شدن مری یا معده هرگز معده را شستشو نداده و از داروهای قی آور و کربناتهای قلیایی استفاده ننمایند برای خنثی کردن اسید در معده می توان از موادی مانند اکسید منیزیم ، شیر منیزی ، شیر ، سفیده تخم مرغ ، آب صابون و آب آهک استفاده کرد برای خنثی کردن مواد قلیایی در معده می توان از سرکه مخلوط با آب ، آب مرکبات ، روغن زیتون و کره یا مارگارین استفاده کرد . در صورتی که مسمومیت ناشی از استنشاق ماده سمی باشد باید فرد مسموم را به هوای آزاد برده و پس از خوابانیدن وی به پشت ، لباسهای او را از تن خارج ساخته و بدن وی را با آب و صابون شستشو داد و در صورت نارسائیها ی تنفسی مصدوم را تنفس مصنوعی داد .
٤. دقت کنید که خودتان به سمی که ممکن است در اطراف دهان مصدوم وجود داشته باشد آلوده نشوید .
۵. مصدوم را بلافاصله به بیمارستان برسانید و به همراه او نمونه ای از جعبه محتوی قرص یا بطری و یا هرچه که سم در آن بوده را به بیمارستان بفرستید .

قوانین کمک های اولیه در برخورد با یک مسموم :

۱. به علایمی که در تشخیص نوع مسمومیت مفید هستند توجه نمائید
۲. در صورت نیاز ، تنفس مصنوعی را شروع کنید
۳. در صورت بیهوشی فرد مسموم هیچ چیز از راه دهان به او ندهید
٤. در صورتی که فرد مسموم ماده سمی را بلعیده است بوسیله تحریک حلق و یا داروهای قی آور او را وادار به استفراغ کنید
۵. سم را بوسیله ضد سم خنثی کنید
۶. ازطریق نوشانیدن مقدار زیادی آب به فرد مسموم ماده سمی را رقیق کنید به جز اسیدها و قلیا ها

مسمومیت از راه گزیدگیها

۱. مارگزیدگی :

بعضی از مارها زهر ندارند و گزیدگی آنها آسیب مهمی نمی رساند فقط باعث ترس شدید انسان می شود ولی گزش مارهای زهردار خطرناک بوده و گاهی منجر به مرگ می شود اولین علامت سمی بودن مار از روی دندان و یا دندانهای او بعمل می آید این دندان در فک بالایی قرار گرفته ، بلند ، قوی و توخالی است ۰

(امتحان سرمار کشته جهت بررسی دندانهای آن باید بوسیله پنس انجام یابد زیرا سم مار حتی بعد از مردن مار نیز تا چند ساعتی فعال باقی می ماند که ممکن است در اثر تماس بادست ایجاد عوارضی بنماید) گزیدگی مار اعم از سمی و غیر سمی باید از نظر تولید عفونت ثانوی جدی تلقی شود مارگزیدگی بیشتر در دست و پا اتفاق می افتد در تاریکی در روی الوارها و یا فروبردن دست در سوراخهای زمین خودداردی واز پوتین ، چکمه ، ویا کفش های ساق بلند و دستکش های کلفت استفاده شود و در موقع بالارفتن از کوه به محل گذاشتن دست و پا دقت و توجه بیشتری بعمل آید ۰

علائم مار گزیدگی :

بطور کلی علائم مار گزیدگی عبارتست از :

۱. جای نیش مار که به شکل سوراخ روی پوست مشاهده می شود
۲. تورم و درد شدید در محل گزش
۳. لرز عرق سرد و شوک که معمولاً بعلت ترس ظاهر می شود
۴. سم مار باعث فساد پوست و عضلات ناحیه گزش ، خونریزی موضعی ، فلج عضلات تنفسی می شود

کمک های اولیه :

۱. بیحرکت کردن فوری عضو گزیده شده و در آوردن انگشتر ، النگو ، ساعت و ۰۰۰
۲. بستن تورنیکت بلافاصله در بالای محل گزش به منظور جلوگیری از انتشار سم دربدن

تونیکت در مبحث خونریزی بطور کامل توضیع داده شد ۰

۳. زخم گزش مار را باید شست زیرا در موقع گزیدن ممکن است مقداری سم روی پوست ریخته باشد ۰زخم را با آب و صابون و یا آب ساده یا محلول سولفات منیزیم شستشو دهید ۰
۴. در موقع پانسمان از استعمال محلول پر منگنات و یا مصرف پرمنگنات و یا مصرف پرمنگنات خشک جهت خنثی کردن سم یا سوزاندن محل استفاده از الکل و آمونیاک باید خودداری شود زیرا عوارض شدید تری ایجاد می نماید ۰
۵. برای تسکین درد و جلوگیری از عوارض موضعی اطراف محل گزش را با یخ و کمپرس آب سرد خنک نمائید ۰

۶. شکاف دادن و مکیدن محل گزش به وسیله اشخاص غیر فنی معمولاً باعث قطع اعصاب و خونریزی می شود اگر نیم ساعت از زمان گزش گذشته و یا زخم نزدیک مفصل یا شریان باشد از دادن شکاف خودداری کنید زیرا عوارض آن بیشتر از گزش مار خواهد بود ۰

۷. مصدوم را بخوابانید به نحوی که عضو مجروح پایین تر از سایر قسمت های بدنش قرار گیرد ۰

۸. اگر سم مار وارد چشم شده باشد باید آنرا با آب ساده یا شیر و یا محلول اسید بوریک شسته و فوراً بیمار را به بیمارستان منتقل کنید ۰

۹. برای درمان اساسی مار گزیدگی سرم ضد مار باید تزریق شود اگر سرم خیلی دیر تزریق شود اثرش کمتر خواهد بود ولی معذالک سرم باید تجویز شود زیرا ثابت شده که ۸ تا ۱۰ ساعت بعد از گزش ، تزریق سرم اثر خوبی داشته است ۰

۱۰. اگر عوارض حساسیتی ظاهر شد یک آمپول آدرنالین باید به بیمار تزریق شود در بیمارستان به مصدومین مار گزیده علاوه بر سرم ضد مار داروهای آنتی بیوتیک – آنتی هیستامینیک ۰ داروهای تقویت کننده قلب و سرم ضد کزاز نیز تجویز می شود ۰

۱۱. اگر در مصدومی که در بیمارستان بستری است تا ۱۲ ساعت علائم اصلی مار گزیدگی ظاهر نشود از مریضخانه مرخص می شود در غیر اینصورت تا دو هفته باید تحت درمان باشد ۰

عقرب گزیدگی :

عقرب در مناطق گرم و خشک ، روزها در پناه سنگها ، صخره ها الوارها و حتی کفش انسان پنهان شده و شبها فعالیت خود را شروع مس کند گزش کلیه عقربها سمی و اثر آن در کودکان خطر ناک است سم به وسیله نیش عقرب که در انتهای دم آن قرار گرفته به بدن انسان تزریق می شود ۰

عقرب گزیدگی در دست و پا یسشتر دیده می شود واکنش موضعی خیلی زیاد و فوری ولی عوارض عمومی تدریجاً ظاهر می شود ۰

کمک های اولیه :

علائم عقرب گزیدگی عبارت است از :

۱. درد در محل گزش
۲. ایجاد هاله قرمز دور محل نیش
۳. سیاه شدن محل گزیده شده در بعضی موارد تراوش خونابه از محل گزش
۴. ریزش آب دهان و آب ریزش از چشم و بینی ، عطسه ، عرق
۵. حالت سرگیجه و لرز – استفذاغ ، سردرد ، رنگ پریدگی ، کند شدن نبض
۶. گشاد شدن مردمک چشم ها – خستگی – بیهوشی

کمک های اولیه :

در مورد عقرب گزیدگی ابتدا : کمپرس سرد با یخ و در مورد عقرب های سمی و کشنده باید سرم ضد عقرب زدگی تزریق و بیمار را فوراً به بیمارستان منتقل کرد .

سرما زدگی :

زمانیکه حرارت بدن انسان به زیر ۳۵ درجه سانتی گراد می رسد سرمازدگی به انسان دست می دهد سرمازدگی های متوسط را می توان بخوبی درمان نمود اما زمانیکه حرارت بدن به زیر ۲۶-۲۴ درجه سانتی گراد می رسد شانس بهبودی بسیار ضعیف است ۰

سرمازدگی در اثر :

غوطه ور شدن طولانی در آب سرد ، عدم حفاظت کافی در برابر سرمای محیط بخصوص اگر انسان خسته باشد یا لباس خیس به تن داشته باشد یا در ارتفاع بالا یا بطور ساده بر اثرماندن در خانه سرد به مدت طولانی

توانایی بدن برای حفاظت خود از سرما در اثر مصرف الکل با مواد مخدر کاهش پیدا می کند

بعضی از بیماریها مانند مرض قند (دیابت) ممکن است توانائی انسان را در برابر سرما افزایش دهند ۰

سن - وضعیت فیزیکی بدن ، توانایی انسان برای مقاومت در برابر سرما ، همه اینها برای حفاظت بدن از سرما موثر می باشد ۰

عوارض و نشانه ها :

سرما باعث می شود که حرارت داخلی بدن کاهش یافته و باعث مرگ گردد ۰

مراحل مختلف سرمازدگی :

- مصدوم سرمای شدیدی را احساس می کند
- پوست مصدوم رنگ پریده بنظر می آید
- لرزش شدید
- درک کلی موقعیت مختل می شود و مصدوم هذیان می گوید
- نبض و میزان تنفس پایین می آید
- بی هوشی (تشخیص تنفس و ضربان قلب مصدوم دائماً مشکل تر می شود)

درمان :

- یک ماده عایق بدور مصدوم بپیچد بط.ریکه سر و گردن را بپوشاند
- اگر مصدوم بی هوش بود او را در وضعیت بهبود قرار دهید
- مصدوم را از محیط سرد یا ارتفاعات به پناهگاه یا اطاق گرم برسانید
- اگر لباس مصدوم خیس بود و به اندازه کافی لباس در دسترس داشتید تن پوش او را عوض کنید اگر هیچ لباس خشکی در اختیار نداشتید لباس خیس را از تنش در آورید و مصدوم را با یک پوشش پتو بپوشانید ۰

- اگر مصدوم بهوش بود به او نوشیدنی داغ شیرین بدهید
- اگر تنفس و ضربان ایستاد بلافاصله روشهای نجات زندگی را شروع کنید ۰
- مصدوم را روانه بیمارستان کنید نباید به مصدوم نوشیدنی الکلی بدهید ۰

روش های حمل اضطراری مجروحین از محوطه خطر :

۱. **روش حمل به طریقه آتش نشانیها** : ساده ترین روش حمل افراد بی هوش می باشد .

۲. **روش حمل به طریق خزیدن و حلقه ردن دست مصدوم به دور گردن :**
این روش برای حمل مجذوح در مسافرت کوتاه استفاده می شود .

۳. **روش حمل با پتو** : این روش برای حمَل مجروحینی که شدت جراحات وارده بر آن شد ید است و امکان بلند کردن ؤنها وجود ندارد .

٤. **روش حمل به طریقه کول کردن** : این روش برای حمل مصدومین سنگین وزن با مسافت طولانی انجام می شود .

۵. **روش انتقال با صندلی** : توسط دونفر و برای مواقعی که مصدوم را باید از پله ها و یا از راهروهای کم عرض عبور داد و برای مصدومینی که جراحات گردن ، پشنت و یا لگن خاصره دارند استفاده نکنید .

۶. **روش حمل بر روی دست :**

الف) یک نفر برروی دست : در صورتی که مصدوم جثه کوچک باشد و نباید هرگز از این روش برای مصدومی که جراحات شدید دارد استفاده گردد .

ب) روش حمل دو نفره بر روی دست : این روش نباید برای مصدومی که جراحات شدید دارد استفاده گردد .

۷. **روش حمل دو نفره با گرفتن بازو و پا** : در جراحتهای عمیق و شکستگیها نباید استفاده گردد .

۸. **روش حمل سه نفره** : این روش برای حمل مصدومین در مسافت کوتاه مورد استفاده قرار می گیرد .

۹. **حمل با برانکارد :**

۱۰. **حمل با آمبولانس :**

وسایل و داروهای مورد نیاز جعبه کمک های اولیه

۱) قیچی	یکعدد
۲) پنس انبری	یکعدد
۳) گاز استریل	پانزده عدد
٤) باند بعرض ۱۰ سانت	ده عدد
۵) باند بعرض ۵ سانت	۵ عدد
۶) پنبه	یکبسته
۷) نوار چسب عدد	یک حلقه
۸) باند سه گوش	سه عدد
۹) لیوان و قاشق چایخوری	یکعدد
۱۰) آبس لانگ	یکعدد

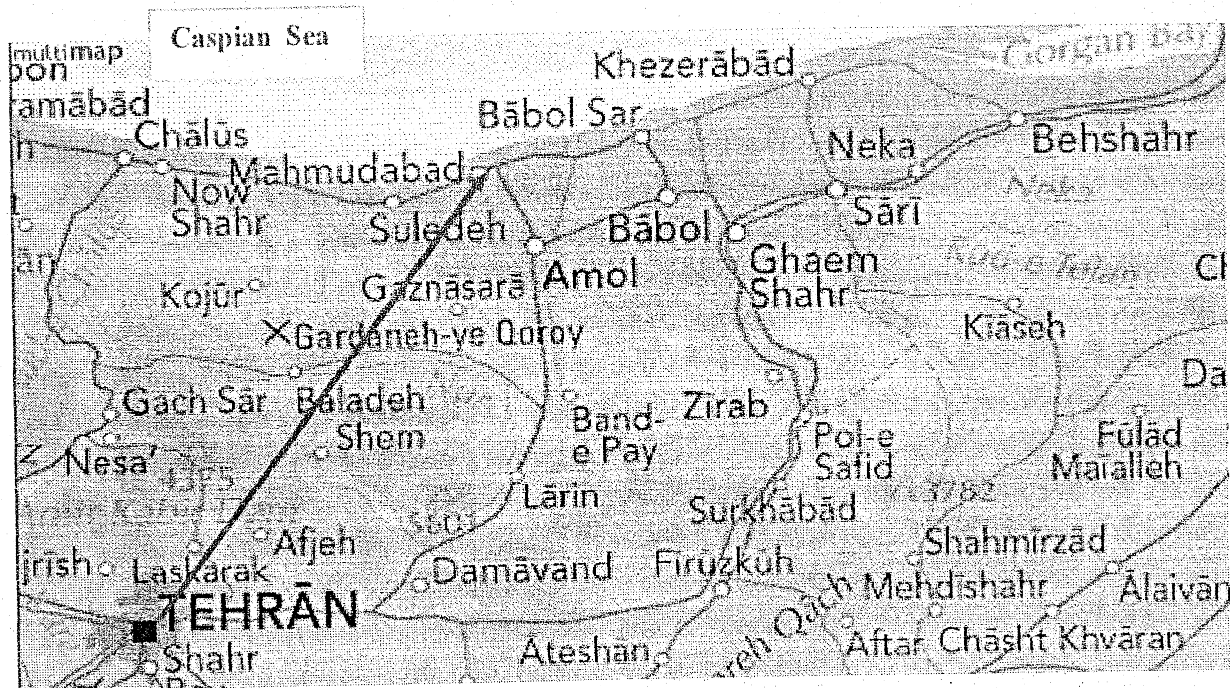
۱۱) صابون و حوله

۱۲) وسائل تخته شکسته بندی

۱۳) تورنیکت (شریان بند)

۱٤) محلول بتادین ، ساولن و نظایر آن

HOW TO FIND US



MAHMOOD ABAD MARITIME TRAINING CENTER
IS LOCATED AT THE <u>NE</u> OF TEHRAN AND ALSO <u>SE</u>
COAST OF CASPIAN SEA.
Lat: 36:38:06N (36.6349) Lon: 52:14:59E

